

大阪府健康格差の解決プログラム促進事業 (特定保健指導) 事業成果報告書

2025年3月

広島大学大学院医系科学研究科 疫学・疾病制御学

福間真悟

目次

1. 事業全体の概要（令和4～6年度）
2. 事業の成果物（令和5年度）
3. 実証事業の背景
4. 実証事業の概要（令和5年度）
5. 実証事業の評価

別添資料

- ・検討会議議事録 第1回～第3回
- ・提言資料

事業全体の概要（令和4～6年度）

- 被扶養者の特定健診、特定保健指導の利用に関する課題に関するWEB調査。（令和4年度）
- 被扶養者の特定健診と特定保健指導に対する理解を促進し、特定保健指導利用率向上につながる情報提供資材の開発。（令和4～5年度）
- 開発資材を利用し、資材配布による介入が特定保健指導実施率に与える影響を検証する実証事業。（令和5年度に事業実施、令和6年度に評価）
- 複数保険者、行政、大学で協議し、被扶養者の健康支援に関する課題を検討。（令和6年度）

事業の成果物（令和5年度）

表

被扶養者への情報提供資料開発

・表面

- ・自分の健診結果をチェック
- ・心血管リスクを把握
- ・QRコードからWEBコンテンツへ

・裏面

- ・保健指導の内容を理解

特定健診、受けるだけではもったいない!

健診結果の正しい見方、ご存知ですか?

STEP 1 今すぐ（お手元の健診結果から）健康リスクをチェック!
該当する項目がいくつあるかでリスクのレベルがわかります。

☐ 血糖 ▶ 空腹時血糖が 100mg/dl 以上 または HbA1c (NGSP 値) 5.6% 以上
または 随時血糖が 100mg/dl 以上

☐ 脂質 ▶ 中性脂肪 150mg/dl 以上 または HDL コレステロール 40mg/dl 未満

☐ 血圧 ▶ 収縮期 130mmHg 以上 または 拡張期 85mmHg 以上

STEP 2 チャートにそってどちらのタイプに当てはまるか、カンタン判定!

腹囲（おへそまわり）
女性 90cm 以上、男性 85cm 以上ですか?

いいえ 25.0 未満 ▶ **A** 25.0 以上 ▶ **A**

STEP 1 の該当数

0 個 1 個 2 個 3 個

タバコを吸わない タバコを吸う

A B C

あなたの健診結果は、特定保健指導の対象です

B 動機づけ支援
あなたは心血管病リスクが **1.7 倍** のグループに入ります。
基準値に収まる方に比べ、
心筋梗塞や脳梗塞などを
発症するリスクが高い状態です。

リスクを確認する方法は
こちらへアクセス!

C 積極的支援
あなたは心血管病リスクが **2.8 倍** のグループに入ります。
基準値に収まる方に比べ、
心筋梗塞や脳梗塞などを
発症するリスクがかなり高い状態です。

リスクを確認する方法は
こちらへアクセス!

A 今年度の健診結果は、
特定保健指導の対象ではありませんでした。

日々の生活を気をつけている方にも
おすすめしたいセルフケアのポイントを
ご紹介しています。こちらへアクセス!

裏

特定保健指導の流れ

B 動機づけ支援

1 初回カウンセリング
国家資格を持つ保健師・管理栄養士が、
健診結果の見方をお伝えし、
あなたに合った生活習慣の改善プランと一緒に作成します。
※健診会場で既に実施されている場合があります。

2 実践期間 約3か月
食事や運動など、日常生活の中でご自身が選んだ
改善プランに取り組みます。
気になることは電話などで相談出来ます。
※支障の際にお電話等でご連絡することがあります。最悪の場合はご対応をお願いいたします。

3 成果の確認 約1時間
成功要因や課題と一緒に振り返り、
専門的な観点から継続するための生活改善ポイントをお伝えします。

C 積極的支援

1 初回カウンセリング
国家資格を持つ保健師・管理栄養士が、
健診結果の見方をお伝えし、
あなたに合った生活習慣の改善プランと一緒に作成します。
※健診会場で既に実施されている場合があります。

2 実践期間 約3～6か月
定期的に取り組み状況を確認して継続を支援し、
より効果的なプランへ見直しを行います。
※支障の際にお電話等でご連絡することがあります。最悪の場合はご対応をお願いいたします。

3 成果の確認 約1時間
成功要因や課題と一緒に振り返り、
専門的な観点から継続するための生活改善ポイントをお伝えします。

翌年の健康診断で心血管病のリスクが低下していることをご確認ください。

事業の成果物（令和5年度）

- 資材のQRコードからリンクするWEBコンテンツ
- 特定保健指導の非該当者向けには、一般的な健診結果への理解、生活の工夫について情報提供
- 特定保健指導の該当者向けには、健診結果への理解、生活改善、保健指導への理解を促す情報提供

メタボ予防で心血管病予防！ポイントはカロリーと塩分のコントロール



health_support
2023年4月6日 15:40

今年度の健診はメタボに該当しなかったあなたも、メタボにならないために今から取り組むことが大切です。こちらの記事では、メタボにならない食事のコツをお伝えします！

このまま良い生活習慣をキープして、来年の健診結果でも良い結果をゲットしましょう！

良いアブラが多く含まれる食品例



青魚
(サバ・サンマなど)



ごま油



オリーブオイル

悪いアブラが多く含まれる食品例



脂身の多い
ステーキ



ロースカツ



バター

実証事業の背景

- 被扶養者の健康支援は、被保険者と比較して十分でないことがある。
- 被扶養者の特定保健指導実施率が低い。
- 大阪府で実施した被扶養者を対象としたWEBアンケート調査において、被扶養者のメタボリック症候群に関する知識の不足、特定保健指導の内容や利用方法に関する知識の不足が明らかになった。
- これらの課題を解決し、被扶養者の健康格差を解決するために、被扶養者に対する特定健診、特定保健指導の内容や意義を分かりやすく伝える資材の開発および開発資材を利用した実証研究が必要であった。

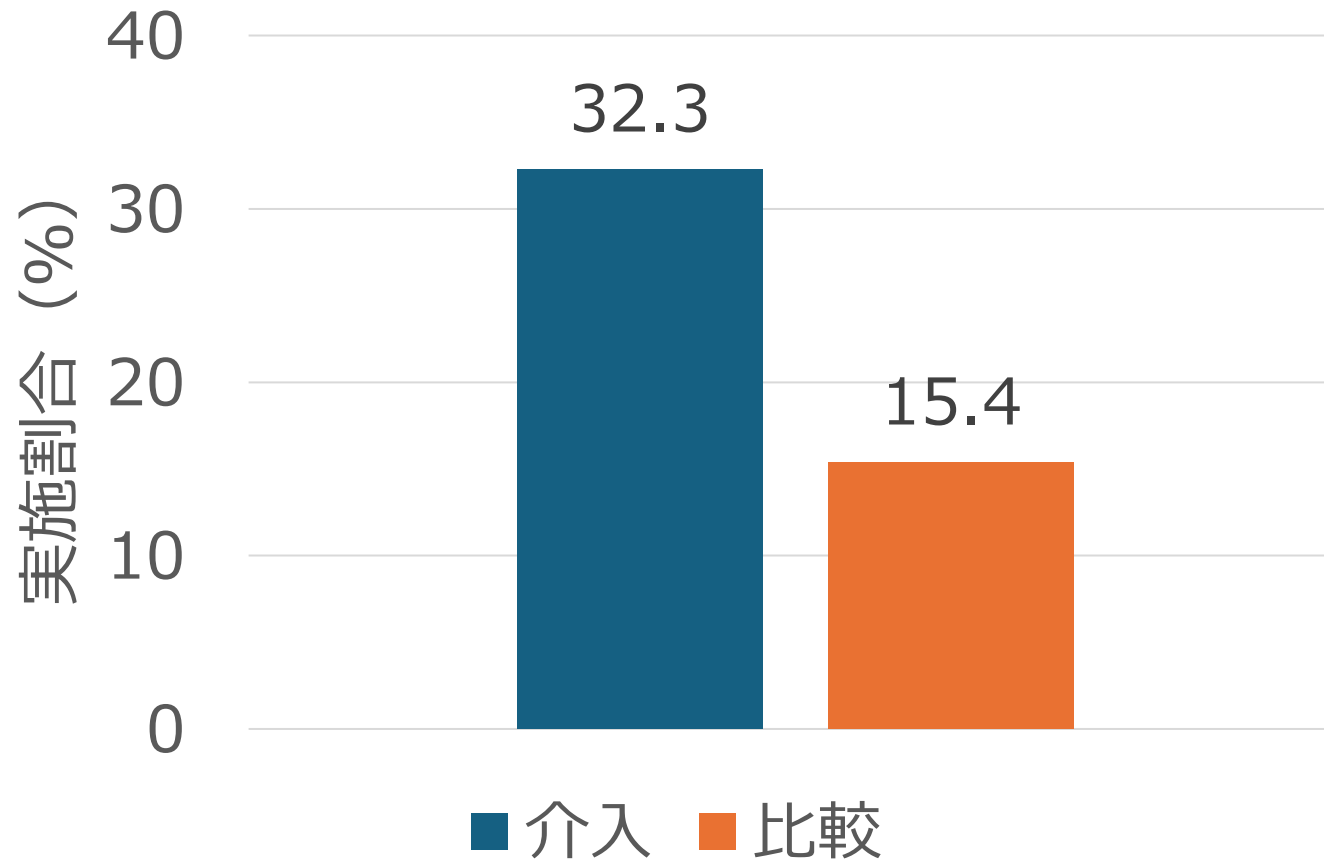
実証事業の概要（令和5年度）

- 対象
 - 被用者保険の被扶養者
 - 2023年健診受診者
- 介入内容
 - 健診受診会場での資材配布
 - 資材で、健診や保健指導の意義を説明し、特保や健診受診の利用行動を改善
 - 資材内容：特定保健指導の内容、意義を分かりやすく伝える情報提供、リンクするWEBサイトでメタボや心血管病と、その予防方法について情報提供
- 介入時期、場所
 - 2023年6月-8月の集合健診
- アウトカム
 - 特保対象者における初回面談実施割合、特保修了割合
 - 2023年健診受診者全体における翌年健診受診割合

実証事業の評価：対象者の特性

	全体 N=94618	介入 N=7135	比較 N=87483
年齢	55.4 (9.0)	54.1 (8.6)	55.5 (9.0)
女性	91944 (97.2%)	6981 (97.8%)	84963 (97.1%)
男性	2674(2.8%)	154 (2.2%)	2520 (2.9%)
受診時期	4月 2782 (2.9%) 5月 4804 (5.1%) 6月 9538 (10.1%) 7月 9403 (9.9%) 8月 8082 (8.5%) 9月 7484 (7.9%) 10月 9363 (9.9%) 11月 10316 (10.9%) 12月 7490 (7.9%) 1月 6541 (6.9%) 2月 9121 (9.6%) 3月 9694 (10.2%) 不明 0	1310 (18.4%) 2905 (40.7%) 2917 (40.9%) 3	2781 (3.2%) 4804 (5.5%) 8228 (9.4%) 6498 (7.4%) 5165 (5.9%) 7484 (8.6%) 9363 (10.7%) 10316 (11.8%) 7490 (8.6%) 6539 (7.5%) 9121 (10.4%) 9694 (11.1%) 0
特定保健指導	なし 86817 (91.8%) 動機付 5505 (5.8%) 積極 2287 (2.4%) 不明 9	なし 6526 (91.5%) 動機付 434 (6.1%) 積極 173 (2.4%) 不明 2	なし 80291 (91.8%) 動機付 5071 (5.8%) 積極 2114 (2.4%) 不明 7

実証事業の評価：資材配布介入と特保初回面談実施割合



**特定保健指導対象者
N=7792 を分析
 $p<0.01$**

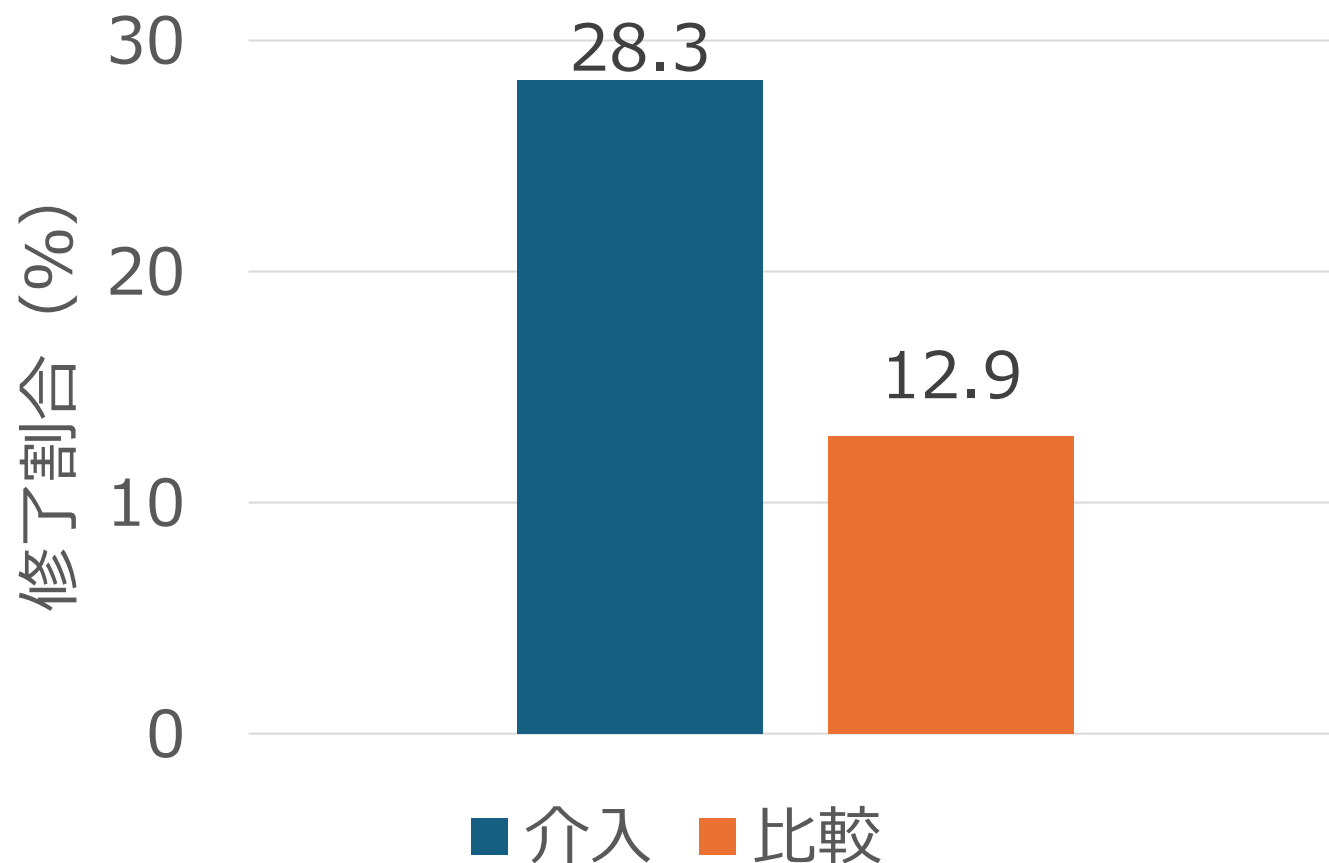
特定保健指導該当者において、情報提供介入を行った介入群（集団健診を2023年6－8月に受診）と情報提供を行わなかった比較群で特定保健指導の初回面談実施割合をカイ二乗検定で比較した。

実証事業の評価：資材配布介入と初回面談実施の関連

指標	効果
割合差	+19.3 (12.0 to 26.6)
割合比	2.16 (1.73 to 2.70)

一般化線形回帰モデルにて年齢、性別、特定保健指導レベルで調整。
介入によって初回面談実施割合は19.3%ポイント増加し、2.16倍になった。
割合差は介入群と比較群の初回面談実施割合の差分を示す。
割合費は介入群と比較群の初回面談実施割合の比を示す。

実証事業の評価：資材配布介入と特保修了割合



**特定保健指導対象者
N=7792 を分析
 $p<0.01$**

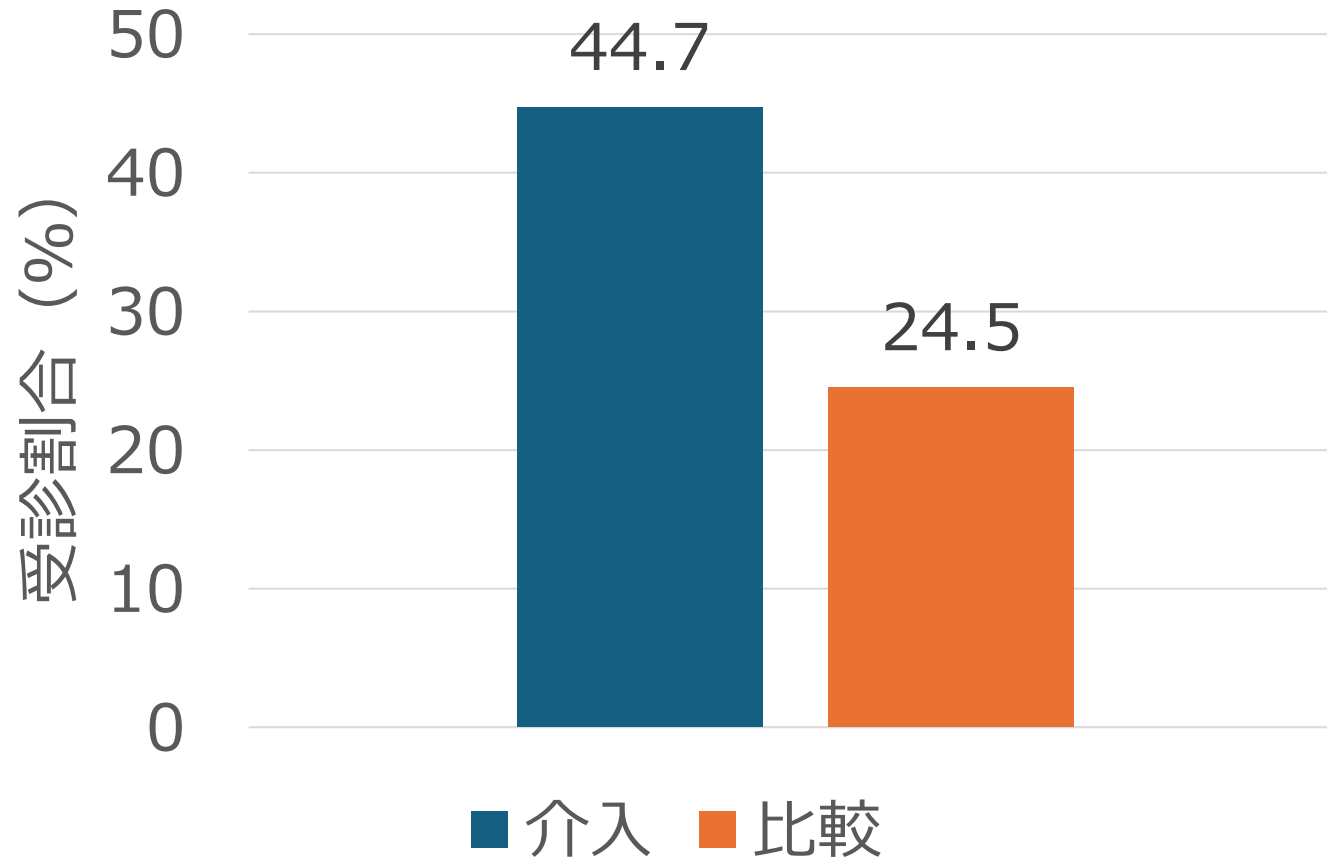
特定保健指導該当者において、情報提供介入を行った介入群（集団健診を2023年6－8月に受診）と情報提供を行わなかった比較群で特定保健指導の修了割合をカイ二乗検定で比較した。

実証事業の評価：資材配布介入と特保終了の関連

指標	効果
割合差	+12.6 (6.1 to 19.2)
割合比	2.12 (1.59 to 2.83)

一般化線形回帰モデルにて年齢、性別、特定保健指導レベルで調整。
介入によって特保終了割合は12.6%ポイント増加し、2.12倍になった。
割合差は介入群と比較群の保健指導終了割合の差分を示す。
割合費は介入群と比較群の保健指導終了割合の比を示す。

実証事業の評価：資材配布介入と翌年健診受診割合



**2023年健診受診者
N=94618を分析
 $p<0.01$**

健診受診者全体において、情報提供介入を行った介入群（集団健診を2023年6－8月に受診）と情報提供を行わなかった比較群で翌年健診受診割合をカイ二乗検定で比較した。

実証事業の評価：資材配布介入と翌年健診受診の関連

指標	効果
割合差	+20.4 (19.2 to 21.6)
割合比	1.84 (1.79 to 1.89)

一般化線形回帰モデルにて年齢、性別、特定保健指導レベルで調整。
介入によって翌年検診受診割合は20.4%ポイント増加し、1.84倍になった。
割合差は介入群と比較群の翌年健診受診割合の差分を示す。
割合費は介入群と比較群の翌年健診受診割合の比を示す。

実証事業の評価まとめ

- 特定健診、特定保健指導の意義や内容を分かりやすく伝える情報資材提供介入によって、特定保健指導の初回指導実施割合、修了割合、翌年健診受診割合が改善する可能性を示した。
- 健診・保健指導の利用行動を改善するために、本研究結果も踏まえて情報提供の工夫を検討していく必要がある。
- 注意点：今回実施した情報提供介入の評価について、集団健診と個別健診受診者の特性の違いが影響している可能性があるため、今後、RCTなど、より検証的な検討が必要である。